DE CARCINOMATE OESOPHAGI.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE CAPESSENDOS
UNA CUM THESIBUS
PUBLICE DEFENDET
DIE XXVIII. M. OCTOBRIS A. MDCCCLXIV. HORA XII.

AUCTOR
CLEMENS AUGUSTUS WEGENER
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:
F. HOEPING, DR. MED. ET CHIRURG.
H. SPRAKEL, DRD. MED. ET CHIRURG.

HALIS SAXONUM,
FORMIS ORPHANOTROPHEI.

VIRO

DOCTISSIMO HUMANISSIMO DILECTISSIMO

RECTORI FRANCISCO DREPS

NEC NON

ARNOLDO SICKEN

SOCERO OPTIMO DILECTISSIMO

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Qui summos honores adipisci velint medicinos, eos debere et de materie aliqua, quam sua sponte et proprio iudicio elegerint, hanc ad disciplinam pertinente conscribere opusculum, in quo et, quae de illa aut ipsi observaverint aut cum aliis communicarint, et, qualem sententiam vel quid iudicii de istis constituerint, componant, et theses nonnullas disputationi publicae offerre ac defendere, haec mos est vetusta et laudabilis. Itaque ego quoque, quum per temporis spatium illos ad adipiscendos aptum academias rite frequentaverim, iam, quum in polyclinico versarer et ad aegrotos visendos ac sanandos eorumque de statu praeceptori denunciandum mitterer, morbum diligentissime quaesivi, quem certius cognoscere non solum meam scientiam augeret animumque meum delectaret, sed etiam alios sive praeceptores sive comilitones ad studium adliceret. Vastam quidem materiem esse praeter alias nostram id qui cum ea communionem habeat profecto concedet; ergo dubitatio et haesitatio in iis quae tractemus eligendis non exigua.

At tempus instabat; itaque oesophagi carcinoma, de quo quemadmodum sese gereret ipse animadverti et iam tum, quum hominem ad sanandum traditum vexaret, nonnulla momenta praecipua litteris tradidi, tractare proposui. —

Porro quidem eos, qui haec legere non repudiaverint, clementes et benevolentes fore spero. Nam ne ut arbitres sereniores sese gerant, ex iis petam, necesse est, quoniam quidquid conscripserim nihil novi iisque ignoti continebit. Quomodo enim fieri potest, ut qui tiro in litteris et scientiae arcana recludendi vel detegendi habeat potestatem? Iam autem gratus animus et beneficiorum memor, ut viro illo illustrissimo Weber professori summas ago gratias, nos exsuscitat; nec Colberg professori viro de scientia nostra optime merito beneficii memoriam non conservare et hic silentio praetermittere sinit. Commemoremus denique in carcinomatum natura cognoscenda et ad opusculum meum componendum usui mihi fuisse librum, quem conscripsit Köhler, vir ille clarissimus doctissimus et quem inscripsit: „Die Krebs- und Scheinkrebskrankheiten des Menschen von Dr. med. Köhler, Stuttgart 1853."

Iam quidem, postquam, ut hae primitiae meae vobis magis clementia iusta acceptae, quam diiudicatae iustitia inclementi futurae essent, iterum petiveram, rem ad ipsam tractandam transgressus sum.

MORBI HISTORIA PRIMA.

Anamnesis. E. H. St. quinquaginta sex annos natus, pictor, Halensis. Parentes sani fuerunt, pater etiam aetate provectiori degisse dicitur et quidem cardialgia, quae eo insignis erat, quod materias miras evomebat; inde suspicamur eius stomachum valde affectum fuisse, forte per carcinoma. Mater aetatis debilitate consumpta esse dicitur. Frater, qui sicut ipse pictor est, colica saturnina aegrotat. Soror viginti per annos rheumatismo articulorum acuto vexatur. Morbi gravioris memoriam non conservat; morborum inclinatione sese nunquam laborasse. Praesentem ex initio mensis Septembris esse, ubi subito, quum comederet, in deglutiendo molestias sensisse. Quatuordecim per dies, quum valetudinem redituram esse speraret, medicum non consuluisse, postea autem, quum molestiae in diem crescerent, et praeterea dolore inerte penes dorsum ac inter scapulas lancinante, adversus sternum eunte vexaretur, medicum vocasse. Ab illo se interne per Hydrargyrum chloratum mite frustra tractatum esse opinatur; dolorem crevisse et deglutiendi illas molestias etiam maiores factas esse eiusmodi, ut vix fluida et saepe modo vomitu praeeunte deglutire potuisset. Ad quae nonnunquam accessisse angorem tum maiorem tum minorem et respirandi impotentiam; obstructione iam quotidie laborasse. Febri se semper liberum fuisse affirmat,

nihilo secius raptim macuisse, animi autem aciem nequaquam confractam esse.

Novembris mensis initio deglutiendi conatus illi vani saepissime cum tussi tum maiore tum minore coniuncti erant; denique nihil amplius deglutire poterat, ut polyclinici essent coacti, pharyngis specillo introducto efficere, ut saltem cibi nonnulli intrare possent. Specilli autem introductionem aegrotum tanto dolore affecisse, ut malle se mori, quam id iterum permittere diceret. Postridie aquam adportatam facillime bibit, ita' ut introductionem non repeterent. Die XIII. mensis Novembris aegrotus mihi narravit, prandium ex olo et carne compositum non solum summo appetitu sed etiam summa facilitate comedisse; ceterum nulla molestia nisi agrypnia laborare.

Status praesens die XIII. mensis Novembris. — Inveni aegrotum, quum ex multo tempore, ut affirmabat, primum fumabat, in sella adsidentem. Habitus eius infirmitatis et defatigationis speciem praebebat, vultus erat lassus et macrescens, color helvus et cachecticus, musculatura iam valde reducta; cutis tenuissima, languida, rugosa, sine pinguedine, humida, frigida. Caput capillosum, sine circatricibus; oculi demersi, labia livida, lingua materia nigra et fusca ample cooperta, lata, humida et aliqua oscilatione porrecta. Pharynx? — Collum tenuissimum, musculi non valde prominentes, glandulae non turgidae, venis cyaneis insigne, sine circatricibus, carotidis sonus purus, at perdebilis. Fossae supraclaviculares penitus demersae; nusquam tumor aut induratio sentire potest; si comprimitur, dolore vacat. Thorax. Respiratio aequa, vesicularis. Percontatio manualis et percussio propter debilitatem non conati sumus, quum diceret, iam antea se nonnunquam exploratum esse. Sub sternum tenue conprimi et angustari sibi videtur. Abdomen languidum nisi non in regione epigastrica. Dorsum normaliter con-

stitutum, inter scapulas dolores lancinantes non tam graves, in regione vertebrarum thoracis non acuti. Extremitates macerae et frigidae. Faeces durissimae et, ut aegrotus affirmat, „norbelig“. Sputa mucosissima et tenacissima, mixta reliquiis ciborum minimis, sine formae elementis characteristicis.

Epicrisis. Quatuordecim fere dies aegrotus facillime glutire poterat, omnino valetudinis erat medioris, praeterea quod nonnunquam de obstuctione, de insomniis et de doloribus dorsi tenuibus conquerebatur. Qui status fortunatior non diu stetit; in initio enim mensis Decembris de glutiendi molestiae paulatim crescentes, quibus tussis in diem intolerabilior erat coniuncta, iterum exstiterunt. Quum deglutiret, salivae crassioris copiam non tam parvam per tussim eiiciebat, quae erat mixta cibi particulis obolentibus valerianam, quam cum morphio stillatim sumebat. Quae symptomata in diem crescebant; denique propter tussim intolerabilem et respirandi laborem etiam intolerabiliorem aegrotus ne guttam quidem amplius deglutire poterat. Iam putabant esse perforationem carcinomatis adversus tracheam et aegrotum capite retro converso deglutire iusserunt. Quomodo effectum est, ut saltem aliquantulum cerevisiae ad sitim terribilem sedandam per biduum sine molestiis gravioribus deglutire posset. At hoc quoque perficere non amplius potuit. Quamobrem iussum est, aegrotum, ut sitim, quae tam ardens erat, ut se nihil velle, nisi eam sedare et postea mori diceret, aliqua ex parte extingueret, in lingula globulos nivales ponere. Qui quum inveni non possent, citrei orbiculi in lingua sunt positi; aegrotus autem ne hos quidem propter tussim intervenientem et magnum respirandi laborem perferre poterat; postea ponebat pannos humidos in pectore, quibus dolores ex parte leniebantur. Hominem iam valde debilitatum raptim tabescere non mirandum est; languidus et

confractus, mortem hospitem gratum vocans in toro prostratus tandem die XVII. mens. Decembris hora fere XII. matutina virium plane confectarum speciem praebens diem supremum obiit. Paululum ante mortem extremitates frigidae erant, arteriarum exigue imbecillique pulsus erant, temperatio exigua videbatur; eam metiri non poteram, quia hoc aegrotus valde repudiebat, opinans, me thermomotro metiri velle, quam diu etiam vivere posset. Quibus adiungimus hominem pridie eius diei, quo obiit, clysma ex vino, morphio reliquiis commixtum accepisse, quovalidior reddebatur.

Sectio XXII. horae post mortem facta. Corpus maxime macrescens; cutis helva, livida, sicca; oedemata nulla; musculorum rigor non ita magnus, maculae nonnullae. Pulmones thorace aperto, recumbunt, eorum dexter cum superioribus partibus cellulis multis cohaerebat, satis magnus, valde pigmentatus et emphysematicus. In partibus inferioribus erat oedema mediocre; in lobis superioribus loca durata partim nigre pigmentata, partim caseata. Pulmo sinister sicut dexter adhaerens, eiusdem naturae. In apice pulmonum iterum loca paululum oedematosa et caseata inventa sunt. Membrana pituaria bronchorum infecta, valde tumida, puri multo cooperta. Bronchi mediocriter dilatati. Pericardium humorem parvum habebat. Cor normale, maxime contractum; arteria coronaria valde in orbem currens et dilatata. Endocardium non tam faeculentum, valvulae atrioventriculares normales. Cordis musculi in ventriculo sinistro hypertrophici, in dextro multum fibrinum coagulatum. Abdominis cavum Hepar diminutum omnes ad partes; durum, in superficie granulatum. Lien coloris et magnitudinis est normalis, durus, capsula difficile detrahenda. Omentum sine pinguedine, fibrinis cum crassitudinibus. Pancreas normalis. Oesophagus. In partibus superioribus normalis, in medio intra pharingem

et stomachum fungo medullari valde infiltratus et dilaceratus. Adversus bronchum sinistrum perforationes nonnullae magnitudinis aci capitis, ex quibus succus helve albus profluit. Membrana pituaria bronchorum circum haec loca decolor et putens. In membrana pituaria reliqua prope carcinoma loca alba et condensata magnitudinis lenticulae. Oesophagi pars inferior et stomachi membrana pituaria normalis. Prope cardiam nonnulli circumscripti abscessus nucis magnitudinis, qui ex glandulis dilatatis exstitisse videntur. —

MORBI HISTORIA SECUNDA.

Th. Sp. quinquaginta tres annos natus, Lipsiensis operarius, ante septem annos animo leviter aegrotabat; postea pedes paulatim frigidi fieri, indormire coeperunt, cutis sicca fiebat, quae magis magisque augebantur. Utriusque pedis phalanges digitorum maculas lividas accipere, quae gangraenosae fiebant. Ulcera hunc admodum orta, ita crescere, ut ossa nudarentur. Die XIII. mens. Ianuarii 1857 aegrotus de molestiis glutiendi primum conqueri coepit et duobus diebus postea non amplius glutire poterat: aquam, quam bibebat, statim evomebat, cum sensu radendi in gula eiusmodi, ut tussis oriretur et aegrotus multam pituitam exspueret. Ordinatio; calor humidus, gargarizatio c. decoct. salviae eventum non habebat; extract. belladonnae aegrotum paululum levabat. Die XVI. eiusdem mensis valetudo fere redierat. Die X. mensis Februarii iterum tussis gravis cum sputo pituitoso, noctu spiritus nonnunquam intercluso, crepitus et sibilum in bronchis et trachea et larynge oritur. Ord. Emetic. et morph. acet. Postridie aegrotus valetudinis melioris erat, at sputum eiiciebat, quod lactis cum pituita mixti speciem praebebat, quamquam lac non biberat. Inquisitio microscopica innumirabiles varias cellulas ostendit, quibus corpuscula satis magna inerant.

Ex quibus omnibus est conclusum, esse carcinoma ulcerans. —

Die XIX. mensis Februarii.

Inde ex mensi Ianuario aegrotus valde macrescit et tabescit. Est tracheitis intensiva, contra quam nec sinapismi nec exspectorantia quid commemorationis dignum efficiunt. Cibos solidos deglutire iam nequit, vix fluida vel substantias molissimas. Contra dyspnoeam gravem cupr. sulf. datum est. Triduo post puls. 124. Urina multa chlorida continet, lingua spisse albe contecta est. Triduo post aegrotus sputa olentia discoloria eiicit, et plane lassus est; hora prima vel secunda meridiana obiit.

Sectio die XXVI. mens. Februarii facta.

Cadaver mediocriter macre, abdominis integumenta et mediastinum firma et musculi bene conservati et rubri. Quum thorax aperiretur, odor foetens profluit. Pulmo dexter non valde recumbit, est maxime dilatatus et oedematosus. In cavo dextrae pleurae duae vel tres unciae exsudati fluidi inveniuntur. Circa pedunculum pulmonis est locus pomi magnitudinis discolor et foetens, qui gangraena dilaceratur; in apice plures contractiones veteres circatricosae. Membrana pituaria bronchorum iniecta. Pulmo sinister omnino non abnormis; in apice invenitur pulmonis lapis ex parte alvus et ex altera niger, fabae magnitudinis. Membrana pituaria bronchorum aliquantulum, laryngis et tracheae valde iniecta. Trachea et bronchus dexter discolores apparent et latus posterius membranosum tracheae in eam procul ante bifurcationem ad longitudinem plurium digitorum tumide est impressum. Hic est succus instar lactis similis sputo, quod supra commemoravimus. Iuxta pedunculum pulmonis dextrum situm est carcinoma magnitudinis ovi gallinae, quod in segmento plane album molle lassum et nulla ex materia nisi ex succo carcinomatoso consistere videtur. Inter tracheam et oesophagum carcino-

mata eiusdem generis accumulata sunt, partim illum partim hunc coortantia. Ex quibus unum iam oesophagum perforare volebat; mediastinum posterius una cum glandulis adiacentibus item degeneraverat. Pericardium perpingue erat, cor normale. Musculi cordis medioriter molles, caetera omnia normalia. Membrana pituaria stomachi perrubra, lien tabidus erat. —

MORBI HISTORIA TERTIA.

M. Sp. femina Halensis, septuaginta quatuor annos nata, mensem jam quintum aegrotat. Antea semper sana, illud temporis doloribus lancinantibus in dorso et in pectore vexabatur. In deglutiendo iam diutius habet molestias vixque fluida deglutire potest. Cibi solidi retinentur, et multa cum pituita revomuntur. Bis sanguinem eiecit, die XXVIII. mens. Februarii et IV. mens. Maii. Caput liberum, omnium ciborum sapor non permanet integer, ructus et singultus sine potentia oderandi, vomitus creber, die etiam postquam pulticulas tenues comedit. In initio alvi exinanitio valde adstricta erat, sine inflationibus vel ventris doloribus, at cum doloribus toto in dorso. Tussis non gravis, adhuc nullum oedema. Somnus inquietus, atque aegrota maxime lassa raptim macrescit.

Status praesens. Adspectum praebet cachecticum; vultus helvus, lingua retardans et valde inducta, thorax macer, emphysema exiguum; dorsum et epigastrium facile sentit, si premitur. Ord. Morph. acet. gr. jj., Aq. Lauroc. ʒ jj.

Sectio die XX. mens. Aprilis facta 24 h. p. m.

Tribus digitis super cardia stenosis digiti ad langitudinem inventae est, quae carcinoma membranae pituariae album effecerat. Omnia circum oesophagum sunt infecta. In latere posteriore modo usque ad membranam oesophagi muscularem propagatum erat, quamquam in altero latere

utrumque pulmonem infecerat. Erat hoc carcinoma ex genere cancri villosi. —

MORBI HISTORIA QUARTA.

C. Sch. octoginta duos annos natus Halensis ad pentecoste primum in glutiendo molestias et dolorem circum processum xiphoideum se sensisse affirmat; qui quidem crescebant, et mox homo nihil nisi fluida deglutire poterat. Parem eiusdem generis alia etiam post manducationem assiduam deglutire non poterat; semper in loco, ubi dolor erat, adhaerebat, quo efficiebatur, ut illic glebam retineri putaret, et postea summis cum doloribus evomebatur. Aegrotus tandem marasmo confectus diem supremum obiit. —

Sectio XVIII. h. p. m. facta.

Cadaver omnino macerrimum. In pericardio quatuor vel quinque unciae fluidi seri, cor ipsum minimum et permolle, utroque in ventriculo sanguinem tenuem continens. Arteriae et valvulae atrio-ventriculares sanae. Uterque pulmo sine commutationibus pathologicis. In cavo pleurae nonnullae unciae humoris. Oesophapi duobus in tertiariis superioribus sani in loco manus latitudine super cardia posito membrana pituaria, quae praeter partem exiguam lateris posterioris deleta erat aut ichor fieri coeperat, ad longitudinem duorum digitorum degeneravit in modum carcinomatis medullaris. Lumen usque ad magnitudinem pennae caulem comminutum erat. Super strictura ciborum reliquiae accumalatae erant sine oesophagi dilatatione. In loco degenerato oesophagus cum pulmone dextro fere coniunctus erat; stomachus praeterea omnino sanus et normalis, item tractus intestinalis, hepar, pancreas, renes sani. Lien parvus et molissimus, in parte convexa integumentum serosum cartilaginosum et fibrosum erat factum, lactis colorem induerat, et crassitudinem lineae dimidii consecutum erat, cum abdomine autem non cohaerebat.

MORBI HISTORIA QUINTA.

F. Br. sexaginta et quinque annos natus Halensis macellarius. Aegrotus vino, quod frumento expremitur, mediocriter erat deditus, omnino autem valetudinis erat felicissimae. Tertio fere mense ante mortem se aegrotum esse professus est. Ex semestri fere de pressura et de doloribus in epigastrio conqueri solebat, qui praecipue cibis solidis consumptis augebantur, statim coenam sequebantur, nec tam celeriter fugiebant; quibus creber ructus aquae coniunctus, appetitus minimus, sitis saepenumero stimulans, ventris exinanitio valde retardata. Regio epigastrica irritabilior, ceterae partes corporis semper sanae erant. Valetudo eiusmodi turbata est, ut vires deminuerentur et homo maxime macresceret. Aegrotus fluidis se alere iussus est. Ordinatio. Magnes. sulf. c. Bismuth. nitric. Nihilo secius omnes molestiae breve post tempus crescere et aegrotum, ne lectum relinqueret, cogere. Raptim macrescere, adspectum vultus praebere lividum et fatigationis, sed non cachecticum, salivam crebram eiicere. Quum cibos deglutire coaretur, aegrotus saepe iam, si in pharynge erant, illic spasmo vexabatur et omnia revomebatur aut, si quid fluidi paulatim et caute deglutiebat in epigastrium quidem intrare, hic autem dolores efficere moxque revomi. Quae emovebantur, ex muco glutinoso sine colore et cibis, quos comederet, composita erant; ventris exinanitio maxime tarda, vasorum systema usque ad finem quietum. Indicia, ex quibus hominem morbo hepatis agitari concludi potuisset, non erant. Oesophagi specillo nunquam inquisitus est. Diagnosis constituta est esse circa cardiam ulcus. Postquam novissimis diebus frequentissime deliravit, et dies fere per octo nihil nisi nonnullas vini guttas sumsit, marasmo confectus diem supremum obiit. Morphium et clysmata dolores in epigastrio levare. —

Sectio 24 h. p. m. facta.

Cadaver macerrimum; caput aperiri non permissum est. Cavum thoracis. Pulmones plani sani, utroque in latere omni sine adhaesione; in partes posteriores serum sanguineum intrare eo effectum est, quod aegrotus multum per tempus iacebat. Cor sanum, sine omni fere sanguine. Cavum ab dominis. Hepar non dilatatum, sed fungo medullari infiltratum, qui tuberculis magnitudinis castaneae crebris abscesserat. Tubercula coloris albi, ad modum cerebri consistentia, adversus medium maxima ex parte iam molliora. Item glandulae omenti minoris plurima ex parte iam in fungum medullum degeneraverant; quarum maxima erat nucis magnitudinis et in regione cardiae ad minorem curvaturam cum stomacho cohaerebat. Lien magnitudinis eximiae, mediocriter mollis; pancreas parvum, vesica sana. Glandulae mesenterii normales. Tractus intestinalis nihil fere continebat et sanus erat. Inter stomachum et oesophagum, proprius ad oesophagum, iam externe partes durae et degenerantes animadversae sunt et, iisque apertis inventum est, partes oesophagi infimi unius et dimidii digiti ad longuitudinem dure et amyloide degenerasse et digito dimidio in curdiam intrasse. Quem ad modum omnis regio circa oesophagum degeneraverat: cellularum autem textus inter membranam pituariam et muscularem duarum fere linearum crassitudinis descesserat, quibus finis oesophagi inferior et cardiae ostium itc comprimebatur, ut modo specillo intrari posset. Oesophagus partibus cum adiacentibus cohaerebat, praecipue cum lobo pulmonis dextro inferiore. In parte aversa dextra oesophagi strictura iam ulcerari coeperat et fistuloso foramine in pulmones eruperat, ubi caverna columbae ovi magnitudinis pure helvo impleta erat, quod, si pulmones premebantur, in oesophagum profluebat.

MORBI HISTORIA SEXTA.

M. O. septuaginta sex annos nata. Ex aetatis anno fere vigesimo deglutiendi molestiis laborabat, quae in cibis solidis fruendis oriebantur et eiusmodi ciborum evomitum efficiebant. Tum aegrotae videbantur in regione hypochondrii sinistri retineri. Quinta fere hebdomade ante mortem collum intumescere coepisse aegrota narravit, quod perfrictione effectum esse suspicamur; quibus dolor in parte tumida lancinans erat coniunctus. Hoc ex tempore aegrotae glutiendum in superiore tracheae tertiario impediebatur, primum modo in cibis solidis, postea etiam fluidis comedendis, denique etiam singulis in guttis deglutiendis. Quotiescunque quibus fruebatur illum in locum supra commemoratum pervenerant, tussis rauca oriebatur simulque ista eiiciebantur. Praeterea femina non tussiebat; at irraucuerat et aërem per laryngem difficile ire audiri et videri poterat. Quum femina tertia fere hebdomade ante mortem ad nos curandi causa veniret, collum tumescere non amplius poterat sentiri. Si glandulam thyroideam premebamus dextra in parte, eam magis consistentem esse quam partem respondentem in parte sinistra sitam animadvertebamus; et hic aegrota dolore quidem afficiebatur, si in trachea premebatur, at non, si in larynge premebatur, postea autem, quum sanguis et ex illo loco definito et omnino detraheretur, trachea iam non amplius loborabat. Respiratio in pulmonibus ubicunque debilis et incerta. Aegrotae semper erat pulsus arteriae mediocriter citatus, cutis calida et facile transpirans, lingua erat in marginibus rubra, ceteroquin helve contecta; usque diem supremum mulier tussi et siti graviter vexabâtur. Iam ex morbi initio abdomen intumuerat et tympaniticum erat, in tempore novissimo collapsum est. Tormina mediocria et intestinorum crebrae exinanitioes foetentes modo duobus diebus ante mortem

oriebantur. Sanguine detracto aegrota celeriter quidem at non assidue erat levata.

Sectio 20. h. post mortem facta.

Cadaver medioris maciei; musculi perrubri, organa parynchymatica fere sine sanguine. Cor magnum, eius musculi languidi, in iis multa pinguedo. Margo valvulae mitralis crispus. Super valvulis semilunaribus parvus locus atheromatice degenerare coeperat; in latere inferiore priore aortae arci alter locus, qui iam magis degeneraverat et ubi pars semiseiuncta tabulae durae tenuis in arteriae lumen instabat. Pulmones maxime pigmentati et sicci erant; in bronchis pus, quorum nonnulli pari modo dilatati. — Pulmones paululum crepare et liquorem facile exprimabilem continere Bronchorum glandulae nigri coloris. Oesophagus in pharyngis regione in scyrrhum commutatus erat, qui canalem continebat, in quem modo forficula intrare poterat. Multa parva carcinomata plana, rotunda, longa irregularia secundum oesophagum usque ad cardiam eius in membrana pituaria inventa sunt. Carcinoma magnum, cum quo periosteum corporum vertebrarum hic unum ad textum coniunctum erat, ex parte sinistra columnae vertebralis ad cornu dextrum glandulae thyroideae, cuius in substantiam paulatim abscedebat. Carcinoma gravissimum erat inter oesophagi latus anterius, arcum aortae et latus posterius tracheae. Tracheae membrana pituaria hoc loco lateris posterioris iniecta erat et etiam super margine sternali claviculae utraque in parte una glandularum lymphaticarum aegrotabat; quarum dextra omnia carcinomatis signa habebat et amygdali magnitudinis densa erat et in nervo vago sita erat. Membrana ventris pituaria purpurea. Hepar paululo dilatatum, vesicula parva, ductus cysticus maxime dilatatus, continebat bilis lapidem solutum, columbae ovi magnitudinis. Cetera abdominis organa sana.

MORBI HISTORIA SEPTIMA.

C. Br. sexaginta et quinque annos natus. Ex pluribus annis potator; postquam iam diutius gastricae colicae eam vexaverunt, symptomata exstiterunt, quae certissime ostendebant, regionem circa cardiam degenerare. Appetitu semper valido aegrotus cibos usque ad locum certum, quem sternum inferius indicabat, deglutire poterat; si illic advenerant, dolorem acutum prementem sentiebat. Ructus singultus adcedebant et, si quibus fructus erat, medioriter solida erant, maximam ad partem revomi solebant. Fluida sine maiore labore deglutiebat. Ceteris muneribus corpus rite fungebatur. Ut cognosci posset, num strictura in oesophago esset, specillum inductum est et nequaquam impediebatur. Breve per tempus aegrotus Bismutho nitr. c. extract. hyosciami usus paululo levabatur. Postea morphium (gr. $^1/_6$) ei non incommodo erat; at mox molestiae revenerunt et ita creverunt, ut omnia removeret. Diebus novissimis in lobo pulmoni sinistri inferiore pneumonia orta est, qua et marasmo magis magisque crescente vita celeriter abrupta est.

Sectio 16 h. post mortem facta.

Cor, larynx, trachea normales. Pulmo sinister cum pleura costarum cohaerebat, in partibus anterioribus et superioribus oedematice infiltratus, crepitabat autem etiam quum secaretur. Inferior lobus solidus et gravis et, quum secaretur, hepatisationis rubrae stadium ostendebat. Multum serum limosum facile exprimi poterat; dexter quoque pulmo adhaerebat, oedematicam quidem naturam, hepatisationis autem nihil ostendebat. Abdominis cavum. Pars oesophagi superior normalis. Super cardia ulceratio colore sordido et caeruleo externe sese ostendens erat, quae unum fere et digiti dimidium alta et instar gyri erat. Margines erant plani et diverticula inaequalia non acute definita efficiebant.

Uno in loco lateri oesophagi dextro respondente, membranae pituariae etiam conservatae linea tenuis super carcinoma erat tracta. Sub ea ulceratio in cellularum textu submucoso prorepserat, et lineam tamquam cuniculis suffoderat. Intima carcinomatis pars adspectum habebat inaequalem sordidum caeruleum, iuxta margines autem coloris erat albi. Ubicunque nisi in linea illa supra commemorata membrana pituaria plane ulcerata et cellularum textus submucosus infectus erat. Membranam muscularem modo uno in loco perforato ulceratio capesserat. Ventris membranae pituariae pepercerat nec in iis quid abnorme cognoscendum erat. Etiam in tractu intestinali nihil abnorme. —

I. AETIOLOGIA.

Si ex morborum historiis concludere volumus, hoc morbo tantum hominis aevi provectioris vexari solere invenimus. — Quod ad sexum attinet eorum, qui hoc morbo aegrotent, quamquam hic casuum numerus parvus non tanti momenti est, ut ex iis de carcinomatis natura et decursu satis certe omnino iudicare possimus, tamen nos fugere nequit multo plures vivos quam feminas hoc morbo tentari et consumi. Num usus potulentarum spirutuosarum immodicus hunc ad morbum pensi sit, hac de re diiudicare quidem nolumus, at tamen profecto constat in morborum descriptionibus supra compositis plurium usus eiusmodi potulentarum immoderatus. Hac de re Koehler commemorat: „Die Mehrzahl der Kranken sind Männer, und zwar nicht selten sind es Trinker.“ De opinione illa vulgata carcinoma saepenumero existere in iis, quorum cognati eo vexati sint, ex casibus, quos consideravimus, nihil certi afferre possumus, partim quidem, quoniam huius rei in illis historiis ab aliis nobis traditis ratio habita non est, partim quo-

niam in casu a nobis tractato non certe diiudicari poterat, num aegroti pater ventriculi carcinomate consumtus sit nec ne. — Deinde si valetudinis aegrotorum statum priorem contemplamur, ne ex hoc quidem iudicium certum poni potest; alii enim aegrotorum se semper sanos fuisse affirmant nec ullius morbi memoriam conservaverunt, alii autem ex puerili aetate morbis variis tentati sunt. — Porro carcinomatis causam curas et sollicitationes dici solent. Quamquam negari non possumus, ex istis carcinoma effici posse, tamen ex iis, quae ipsi observavimus, hac de re sententia firma constitui nequit. Id quidem verum est, hominem hoc in morbo a me tractatum et alios, quorum morbus mihi narratus est, pauperes fuisse; at quis est qui dicere possit, nos aerumniis et curis occasionem dedisse neque omnia hilariter tolerasse? Praeterea num oesophagi carcinomatis causa induratio aut strictura cicatricosa statui possit et fortasse specillis saepius introductis stimulantibus haec strictura in carcinoma degeneret, haec valde in dubio sunt nec argumentis validis nituntur. — Porro haud raro accidit, ut aegroti doloris causam vi mechanicae vel chemicae attribuant; num hic nihil nisi fors aut connexus causalis existat, difficile diiudicandum est. Henoch quidem memoriae tradidit haec commemoratione dignissima: „Ein sonst gesunder 48 jähriger Mann fühlte, seitdem ihm — ein Jahr vor seinem Tode — ein heisser Kloss im Halse stecken geblieben war, später und noch mehr beim Schlingen Schmerzen im Schlund und sofort entwickelten sich alle Zeichen einer Striktur der Speiseröhre. Bei der Sektion zeigte sich Krebs der Speiseröhre.“ Ex quibus omnibus id pro certo haberi debemus plerosque casus esse locales nec morbo communi effectos. Itaque huius morbi de Aetiologia nihil certi dici potest; quam ob rem iam in hypothesibus et coniecturis irritis versari nolo, at statim symptomata tractanda transeamus.

II. SYMPTOMATA.

Oesophagi carcinomatis symptomata praecipua sunt dolores, dysphagia, vomitus.

Primum quidem ex his si dolores contemplamur, haud raro aegrotus mire fallitur de loco carcinomatis. Saepissime ille ipse locus, ubi deglutiendum doloribus acerrimis coniunctum est, quae impedimenta glutiendi summa dicunt, mediocriter vel nequaquam infiltratus est, nonnunquam etiam plane normalis. In initio dolores sunt incertissimi, veluti pruritus in faucibus, contractio et pressio in collo ac imo in pectore, molestia quaedam status universi, attamen dolores nondum tam graves, ut iam praecipue vexarent. Post tempus brevius vel longius nonnunquam etiam subito haec symptomata crescere: dolores inertes in dorso, lancinantes inter scapulas versus sternum euntes. Haud raro dolores oesophagi ipsius unum in locum retinentur et glutiendo saepe excitatur et augetur.

Aliud symptomata summi momenti est dysphagia saepe plane subito irrumpens, quin aegroti tentationis praeeuntis memoriam haberent. Saepe cibum forte gratissimum comedere volentes, ne bolum quidem aut tantum summo labore deglutire possunt. Haud raro accidit, ut haec dysphagia nonnullos dies praetermittat et postea eo gravius redeat. Saepe autem contraria etiam eveniunt. In initio enim aegrotus glutiendi molestiis, quum non tam graves sint, rationem non habet, deinde autem paullatim crescant et magis vexant. Iam non amplius cibos consistentes comedere potest et ad pulticulas refugit, postea quum has quoque deglutire ei impossibile sit, ad fluida. Demum iis quoque uti nequit et saepissime siti et fame terribili cruciatur. Aliis autem casibus aegroti, si glutire conantur cibos, postquam usque ad locum certum penetraverunt, retineri et postea aut ex parte aut omnino in stoma-

chum venire sentiunt. Haud raro strepitum cucurientem audiunt.

Iam si huius dysphagiae causas investigare volumus, eas nonnullas et varias esse id mecum colligas ex his. — Primum non oblivisci debemus, dysphagiam esse oesophagi luxuriem carcinomatosam; hac enim illius lumen comminuitur. Ad haec non causa unica; nam oesophagus, postquam degeneravit, cum partibus proximis coalescit, praecipue cum columna vertebrali, et praeterea loci aegroti muscularis textus muneribus fungi desivit. Ex quibus facillime est intellectu, iam eo, quod oesophagus coaluit et musculorum actus ex parte interemti sunt, dysphagiam effici. Praeterea autem oriri potest fibrarum muscularium super loco aegroto iacentium motibus reflexis, strictura, quae spastica nominatur, quae initio cum strictura organica complicata est. Ex quibus elucet, strictura organica etiam parva, dum glutiendi impedimentum maximum ex contractione reflexa fibrarum muscularium super loco aegroto iacentium oritur, si contractio illa spastica interimitur aegrotum facilius glutire posse. Iam supra commemoratum est dysphagiam saepenumero paullatim exsistere et postea desinere, quamvis modo breve in spatium. Quae declarari nequeunt nisi ex iis, quod locus infiltratus ulceratur et carcinomate detruso oesophagi lumen dilatatum est. Summo autem in errore versaremur, si haec aegroto commodo esse putaremus; nam et summum periculum est, ne ichor aliis organis communicatus mortem acceleret, et in carcinomatis superficie luxuriationes exsistant, quae iterum oesophagi coortationem efficiant, quae gravior esse potest quam prima.

Denique dysphagia comminui potest, si cibi locum percoatatum non penetrant nec statim post glutiendum revomentur, sed in diverticulo super strictura sito accumulantur. Quod diverticulum tantum esse potest, ut si homini

diceremus, organum tantopere esse dilatatum, is nos mentitorum in numero haberet.

Symptomatum ex numero gravissimorum est vomitus. Quod quidem ad vomitum attinet, eius ad naturam summi momenti est, ubi carcinoma situm sit. Si locum habet in oesophago superiore, efficitur, ut omni in conatu glutiendi aegrotus vomat. At si in oesophago inferiore est, quae comederit et si solida et fluida et si fluida sola, et si incolumia et si divisa sunt, in ventrem possunt pervenere. Porro si re ita se habente vomitus exstitit, quo altius aut quo inferius carcinoma situm sit, eo serius aut eo tardius cibos evomi et alios maiore alios minore dolore in vomendo vexari facile est intellectu. At omnia aliter sese gerunt, si, ut iam supra dictum est, diverticulum oesophagi dilatatione cibis prementibus effecta exsistit. Hoc in diverticulo cibi sese colligunt, spatium temporis permanent et, postquam forte aliqua pars paullatim per stricturam perivit et etiam nonnullas particulas fluidas ex vasis membranae pituariae resorbuerunt, maximam ad partem glutiendo vel magis vel minus molesto cum muco haud raro etiam sanguine coagulato et carcinomatis ichore eiiciuntur.

Porro morbum cognoscimus contrectatione et inspectione partium externarum. Rarissime autem inspectione oesophagi carcinoma, quod valde luxuriavit, tumorem colli cognoscimus. Secundum unam descriptionum supra adlatarum medici attentio in tumorem dolorosum adlicita est, ipse autem hunc tumorem iterum evacuisse et perfrictione effectum videri affirmat. Summi autem momenti esse oesophagi specillum quis est qui hoc neget? Quod quidem cautissime induci debet, quum, si acrius intenditur, locus infiltratus perforari itaque periculosae communicationes cum proximis organis exsistere possent. Si specillum inducere vis, impedimentum, quo retinetur, paullatim superare coneris; at si eventum prosperum habueris, tempus aptius

eligas. Si specillum extrahitur, ne obliviscaris eorum, quae forte in specillo haereant, rationem habere; microscopica in iis quaestio habenda est; nam ex his quoque diagnosis momenta vel indicia pensi non mediocris recipere solet.

Sunt auctores nonnulli, qui huius morbi praenuntium esse pyrosin, ructum, dolores caducos in pharynge affirment. Qua de re Koehler commemorat: „Das Vorkommen derselben steht ausser Zweifel, bezieht sich indessen nicht auf die nächstfolgende Krebsablagerung, sondern auf den bei den Säufern vorher vorhandenen Katarrh des Magens und der Speisewege.“ Si ceteris de organis agere volumus, ex iis fere nihil colligi potest. Lingua initio non commutatur, appetitus est validus et ventris exinanitio regularis. Deinde, si morbus procedit, haec omnia alio modo se habent; in pharynge muci secretio augetur, lingua spisse et fusce contegitur, demum sitis acerrima oritur. Praeterea rubor inflammatus saepe animadvertitur in membrana pituaria pharyngis, nempe si carcinoma summo in oesophago situm est. Si alimenta pauca tantum vel nulla amplius in stomachum venire possunt, abdomen in se ipsum recumbit; exinanitio valde retardata est, ut ipsi animadvertimus. Ad haec omnia accedunt cachexiae carcinomatosae indicia, cutis helva et languida, virium defectio celerrima, quae praecique alimentorum inopiae attribuenda est. Propter virium defectionem aegrotus semper in aerumniis versatur, omni sine spe et praesentium rerum cura. Ad quae omnia accedunt crebri vomitus, dolores, insomniae, quibus aegrotus commovetur, mortem, ut cruciatus liberationem contemplari et optare; ea plurime non diu cunctatur et complicationibus singularibus efficitur, quas iam tractemus.

COMPLICATIONES.

Complicatio frequentissima oesophagi carcinomatis est eius perforatio in tracheam vel bronchum. Saepissime, si

os perforationis non minus est, complicatio facillime animadvertitur; si iam antea labores et molestiae erant in glutiendo, nunc magnopere creverunt. In conatu gludiendi oritur tussis acerrima, quae cum dyspnoea coniuncta est, et cibi revomentur. Haec dyspnoea tanta est, ut aegroti ne conatum quidem aliquid comedendi tentent Si perforatio altius adversus pharyngem non tanto spatio a ligamentis thyreo arytaenoideis abstinens oritur, raucitas et aphonia exsistere potest. Tamen hac in complicatione homo dies vel hebdomates morti resistere potest, si, ut iam supra longius diximus, os perforationis non grandius est. Altera complicatio est, si carcinoma in pulmones cum ichoris caverna progreditur. Non difficile est, hunc casum, si exstitit, demonstrare, quum eius symptomata eadem sint, ut in omni alia infiltratione pulmonum. Invenitnr enim percussione pressio, auscultatione interemtio respirationis normalis. Caverna sonitu metallico sese prodit. Deinde pulmonum gangraena, pleurae perforatio, cum peuritide sequente ori potest. Item pneumoniae haud rarae sunt, quarum symptomata non tam dilucide ut aliarum apparere solent. Harum investigandarum causa pectus percussione et auscultatione inquirendum est. Si iam his omnibus complicationibus ad huc peroratis mors non diu cunctatur, omnium periculosissima perforatio carcinomatis in aortam est, quae hominem statim subitoque occidit, aut sanguis effusione aut eius vomitu. Praeterea haud raro homines, qui hunc ad modum aegrotant, Tuberculose vexantur.

DECURSUS.

Postquam igitur oesophagi carcinomatis de symptomatibus longius scripsi, iam nonnulla de morbi decursu dicamus. Si oesophagus in loco circumscripto scyrrho capitur et morbus hic retinetur et aut omnino non aut serius ulceratur et ichore afficitur, si porro in loco infiltrato non

maius impedimentum cibis intrantibus est, morbus nonnullos per annos duci potest, praecipue quum oesophagi carcinoma non eo interficit, quod organismus caecinomatose inficitur, sed fame. At si casus contrarius est, si earcinoma mox ichorem contrahit et luxiriatur, quattuor vel sex menses difficile superare bene intelligitur; ut morbo historia secunda docet, iam hebdomade sexta occidere potest.

PROGNOSIS.

Ex iis quae adhuc de carcinomatibus cognovimus, prognosin malam esse recte concluditur. Quamquam interdum carcinomata sanata esse constat, tamen hic prosper eventus rarius cernitur, quam quo prognosis satis melior reddatur. Attamen prosper exitus exspectare licet, de quo Köhler haec scripsit: „Der Ausgang ist leider nach den bisherigen Erfahrungen eine Seltenheit, gleichwohl genügen die Thatsachen vollkommen, um die hergebrachte Lehre von der absoluten Bösartigkeit und Unheilbarkeit des Krebses für immer zu beseitigen. Gestützt auf die Verfolgung der Metamorphose des Krebses, halten wir den Beweis für hergestellt, dass eine vollständige Heilung spontan zu Stande kommt, wenn die einzelne Krebsbildung nach ihrer ganzen Masse, während ihres Bestehens als örtliche Ernährungsstörung und ohne dass sich das Krebsgewebe an Ort und Stelle bald wieder erzeugt, also allerdings unter Verhältnissen, die sich nur sehr selten verwirklichen, folgende Schicksale erfährt: a) wenn der ganze Krebs eine Fettmetamorphose eingegangen hat und in der Folge unter Resorption seiner verseiften Zellenelemente verschrumpft und ein Narbengewebe bildet, oder in den Zustand der Verkreidung übergeht;

b) wenn der Krebs durch Verschwärung gänzlich eliminirt wird und die granulirende Wundfläche vernarbt;

c) wenn die Vernarbung im gesunden Gewebe zu Stande kommt, nachdem der Krebs entweder von sich aus in Brand übergegangen ist oder auf seiner ganzen Grenze gegen das gesunde Gewebe durch eine Eiterung abgegrenzt und brandig abgestossen wurde;

d) dessgleichen, wenn der ganze Krebs der Sitz einer zerstörenden Entzündung und Eiterung geworden war.

DIAGNOSIS.

Diagnosis persaepe summas difficultates praebet. Initio quidem difficillimum est constituere, utrum revera neoplasma adsit necne, et, si neoplasma nondum longius progressum est, et si per specillum oesophagi inquiri nequit, nec ea, quae evomita sint, si eorum naturam microscopio investigamus, cellulas carcinomatosas non continent. Molestiae quidem deglutiendi carcinomati omnibus cum ceteris oesophagi morbis communes sunt; proprium autem carcinomatis hoc est, quod, si neoplasma ipsum in lumen oesophagi intravit et stricturam effecit, his partibus subito mitificatis et in ichorem commutatis, oesophagi lumen liberatur quidem at, quamquam locus praecipue infectus levatur, omnino valetudo non restituitur; contra hoc in casu mors celerius aegrotum consumere solet. — Dolores carcinomatis hic ut ubique momenti characteristici sunt. Iam in initio dolores pungentes et ardentes variis in locis esse solent, inprimis autem inter scapulas, coniuncti cum cruciatu inerti in dorso. Ex quibus certissime concluditur morbum esse carcinoma. — Porro quum carcinomatis in natura sit progredi et sese dilatare, nonnulla exsistunt, quae alia in oesophagi valetudine infirma inveni non solent. Ad haec pertinet, si coalescit cum columna vertebrali, trachea, pulmonibus et aorta. Ulceratio sic progreditur haec in organa, ea efficit, quae singulis de organis iam supra in symptomatologia commemoravimus, et hinc

quoque de morbi natura iudicium iustum derivare possumus. — Deinde ratio habenda est aegroti aevo, et rarissime cachexia nos fallit. Si forte glandulae colli intumescunt, si aegroti facies colorem praebet lucidum et corporis vires in diem magis deficiunt, omne dubium de morbi natura tollitur, inprimis autem, si microscopium in rebus evomitis aut iis, quae per oesophagi specillum eductae sint, cellulas carcinomatosas ad videndum praebet. Si haec momenta omnia adsunt, diagnosis omni dubitatione caret; at si momentum praecipuum, cellulae carcinomatosae, deest, ex anamnesi ac morbi decursu etiam satis iusto de morbi natura iudicari potest.

THERAPIA.

Indicationi causali atque prophylaxi non est faciendum. Indicatio symptomatica desiderat, ut medicus primum curet, aegrotum alimentis corroborantibus uti. Quamobrem specillo caute inducto oesophagus apertus conservandus est; hoc modo enim et prohibi, quominus carcinoma oesophagi in lumen crescat, et effici potest, ut homo alimenta apta facilius et diutius acribus sine molestiis deglutire possit. Imperetur victus huius modi: aegrotus fruatur carnis sorbitione concentrata, lacte, ovis, eiusdemque aliis cibis, vitet excitantia et victum asperum; commendetur manducationem lentam et mediocrem comedendorum et fruendorum temperaturam. Si deglutendi molestiae complicatione cum hyperaesthesia et spasmo pharyngi et oesophagi augentur, defendantur specilli introducendo in eam oesophagi partem, quae etiam incolumis est, vesicatoriis vel urendo levi membranae pituariae inflammatae per arg. nitric. — Si postea oesophagus plane conclusus est, aut nisi plane tamen ita, ut nihil amplius pereat, elasticis specillis perforatis cibum introducere tentetur, at non sine summa cautione, ne oesophagus laedatur aut etiam carcinoma per-

foretur. Deinde si hoc quoque modo aegroto nihil amplius introduci potest, nihil restat, nisi clysmata lacte et carnis sorbitione composita in rectum introducere. Symptomatum respicienda est etiam obstructio, quae oleo ricini, sale caroliensi minui potest. Dolores et insomniae opio vel morphio defendantur. Symptoma molestissimum, sitim levare tentamus aqua vel globulis nivalibus vel citrei orbiculis in lingua deposita.

VITA.

Natus sum Clemens Augustus Wegener Lichtenoviensis Guestphalus, d. XXI. Nov. a. MDCCCXXXVIII. h. s. patre Guilelmo, matre Cornelia, e gente Schmidts, quos iam multos annos mihi ereptos lugeo. Catholicae ecclesiae sum addictus. Primis litterarum elementis domi imbutus gymnasium Paderbornense, tum Cel. Ahlemeyer directore valde florens petii; deinde per duos annos gymnasium Arnsbergense frequentavi, quod adhuc directore Cel. Hoegg floret. Maturitatis testimonio ibi impetrato autumnali tempore anni h. s. MDCCCLX. almam litterarum Gryphiam petii et ab ill. Hoefer, illo tempore fasces academicas tenente, in academicorum civium numerum receptus, ab ill. Haeser gratiosi medicorum ordinis tt. decano spectatissimo medicinae studiosorum numero adscriptus sum. Duobus ibi peractis semestribus me contuli Herbipolin et academicis almae Maximilianae adscriptus sum ab ill. Hettinger eodem tempore rectore magnifico. Paschali tempore anni h. s. MDCCCLXIII. Halas profectus sum, ubi ill. Volkmann, universitatis Fridericianae Halensis cum Vitebergensi consociatae tt. rector magnificus numero civium academicorum et ill. Blasius tt. gratiosi

medicorum ordinis decanus spectatissimus ordini médicorum me adscripserunt.

Octo per semestria audivi disserentes:

Gryphiae: Ill. Bayer; Ill. George; Ill. Muenter; Ill. deFeilitzsch; Ill. Schultze; Ill. Budge; Ill. Haeser; Ill. Limprecht.

Herbipoli: Ill. Koelliker; Ill. Rumpf; Ill. Rinecker; Ill. Scherer; Ill. Bamberger; Ill. de Scanzoni; Ill. Foerster; Ill. de Marcus; Cel. Geigel; Exp. Dehler; Exp. Stang.

Halis: Ill. Blasius; Ill. Weber; Ill. Olshausen; Cel. R. Volkmann; Exp. Franke.

In exercitationibus practicis mihi fuerunt duces.

Ill. Muenter in excursionibus botanicis.

Ill. Koelliker in arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Scherer in laboratorio chemico.

Cel. Geigel in auscultatione et percussione.

Cel. Volkmann in operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis.

Exp. Franke in operationibus obstetriciis in phantomate peragendis.

Clinicis interfui:

Psychiatricis: Ill. de Marcus.

Chirurgicis et ophthalmiatricis: Ill. Blasius.

Medicis: Ill. Weber.

Obstetriciis: Ill. Olshausen.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias summas semper habebo.

Iam vero tentamine tam physico quam medico nec non examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Etiam in praxi privata cadaveris sectionem faciendam esse contendo.

II.

In syphilide specificum non est.

III.

Carunculae in introitu vaginae sterilitatis causam offerunt.